

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1938

THÈSE

336 N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Maurice BUCKEL

Né le 9 Avril 1907, à Martyn (Autriche)

Contribution
à l'Étude de la Splenothérapie
au cours des Dermatoses

Président : M. LOEPER, Professeur

LIBRAIRIE MARCEL VIGNÉ
11 et 13, Rue de l'Ecole de Médecine
PARIS

1938

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1938

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Maurice BUCKEL

Né le 9 Avril 1907, à Martyn (Autriche)

Contribution
à l'Étude de la Splenothérapie
au cours des Dermatoses

Président : M. LOEPER, Professeur

LIBRAIRIE MARCEL VIGNÉ
11 et 13, Rue de l'Ecole de Médecine
PARIS

1938

LE DOYEN TIFFENEAU

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIERE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	Robert DEBRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie médicale et générale	BAUDOUIN.
Pathologie chirurgicale	ABRAMI.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.
Clinique médicale	LOEPER.
	CARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBE.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
	CUNEO.
Clinique chirurgicale	GOSSET.
	GREGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
	BRINDEAU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Clinique de la Tuberculose	LEZANÇON.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
	AUBRY.
Professeurs sans chaire	ULON.
	LIVIER.
	ERNE.
	OCQUOT.



II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.

AMELINE Pathologie chirurgicale.
 BARIETY Pathologie médicale.
 BENARD (Henri) Pathologie médicale.
 BERNARD Etienne. Pathologie médicale.
 BOULIN Pathologie médicale.
 BULLIARD Histologie.
 BATHALA Pathologie médicale.
 CHEVALLIER .. Pathologie médicale.
 COSTE Pathologie médicale.
 COGNON Physique.
 DEY Crologie.
 FUNK Pathologie chirurgicale.
 GALLIARD Parasitologie.
 GASTINEL Bactériologie.
 DE GAUDART D'ALLAINES. Pathologie chirurgicale.
 DE GENNES ... Pathologie médicale.
 GAYET Physiologie.
 GIROUD Histologie.
 MAGUENAU ... Pathologie médicale.
 HALPHEN Oto-rhino-laryngologie.
 HAZARD Pharmacologie.
 HUGUENIN Anatomie pathologique.
 JOANNON Hygiène.
 LABBE (Henri) . Chimie biologique.
 LACOMME Obstétrique.
 LANTUEJOUL .. Obstétrique.

MM.

LAROCHE (Guy) Pathologie médicale.
 LEMAIRE Pathologie expérimentale.
 LELONG Pathologie médicale.
 LEVEUF Pathologie chirurgicale.
 Mlle J. LEVY ... Pharmacologie.
 LEVY-VALENSI . Neurologie et Psychiatrie.
 MENEGAUX Pathologie chirurgicale.
 MOREAU Pathologie médicale.
 MOULONGUET . Pathologie chirurgicale.
 MOUQUIN Pathologie médicale.
 OBERLING Anatomie pathologique.
 PETIT-DUTAILLIS. Pathologie chirurgicale.
 PIEDELIEVRE .. Médecine légale.
 PORTES Obstétrique.
 RICHEL Physiologie.
 SANNIE Chimie biologique.
 SENEQUE Pathologie chirurgicale.
 TROISIER Pathologie expérimentale.
 TURPIN Pathologie médicale.
 VIGNES Obstétrique.
 WILMOTH Pathologie chirurgicale.
 J. BEZANÇON .. Hydrologie.

II. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.

ALGLAVE Pathologie chirurgicale.
 BUSQUET Pharmacologie.
 CHAILLEY-BERT Physiologie.

MM.

LEROUX Anatomie pathologique.
 NEVEU-LEMAIRE. Parasitologie.
 PHILIBERT Bactériologie.

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent.

MM.		MM.	
ABRAMI	Clinique médicale.	BASSET	Clinique chirurgicale.
ALAJOUANINE		BROCQ	
AUBERTIN		CADENAT	
BRULE		GATELLIER	
CHABROL		HEITZ-BOYER	
CHIRAY		MOURE	
DONZELOT		QUENU	
DUVOIR		SCHWARTZ	
LIAN		VELTER	
PASTEUR-VAL- LERY - RADOT			
SEZARY			
MM.			
ECALLE	Clinique obstétricale.		
GUENIOT			
LE LORIER			
LEVY-SOLAL			
METZGER			

V. — CHARGES DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé	Education physique.
LEDoux-LEBARD	Radiologie Clinique.
PHILIBERT, agrégé	Microbiologie.
RUPPE	Stomatologie.
FREY	Stomatologie.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

MODESTE TÉMOIGNAGE DE NOTRE RECONNAISSANCE

AUX MIENS

MARQUE DE NOTRE AFFECTION

A MES AMIS

*Ces autres parents que mon cœur
à choisis.*

A MON PRESIDENT DE THESE
MONSIEUR LE PROFESSEUR LOEPER,
Membre de l'Académie de Médecine,
Professeur de Clinique médicale,
Médecin de l'Hôpital Saint-Antoine,
Commandeur de la Légion d'honneur.

*Nous le remercions de l'honneur
qu'il nous a fait en acceptant la
présidence de cette thèse.*

*Nous sommes heureux, d'autre
part, d'avoir une occasion de mar-
quer notre reconnaissance au Maî-
tre dont nous suivîmes assidument
les cours de thérapeutique à la Fa-
culté.*

A MES MAÎTRES DE LA FACULTÉ
ET DES HÔPITAUX DE PARIS

AU GÉNÉRAL MARIAUX,
Gouverneur des Invalides.

AU CAPITAINE BOLZINGER,
Chef de Service à l'Hôpital Militaire de Metz.

A MES MAÎTRES DE L'INTERNAT.

Nous exposons dans ce travail les résultats thérapeutiques que nous avons observés en utilisant les extraits spléniques au cours d'une série de dermatoses rebelles et prurigineuses.

Après avoir rappelé les travaux qui nous ont amené à utiliser cette méthode de traitement, nous rapportons notre expérimentation personnelle.

Nous avons employé les extraits spléniques par voie intramusculaire et par voie orale et, dans quelques cas, en application locale, incorporés à une pommade.

Nous rapportons dans notre conclusion les remarques que nous ont suggéré des essais.

HISTORIQUE

Mayr et Moncorps (Clinique dermatologique du professeur von Zumbusch à Munich) ayant constaté l'éosinophilie immédiate ou tardive qui suit régulièrement la splénectomie, recherchèrent quelle action exerçaient les extraits de rate sur ce phénomène.

Mayr et Moncorps préparèrent un extrait splénique selon la technique suivante :

La rate de porc, dégraissée, débarrassée de tissu conjonctif, écrasée avec du sable est placée dans une solution salée à 9 0/00.

Après avoir fixé les albumines par l'alcool éthylique, on évapore le filtrat dans le vide : 1 cc. de

dilution à 1 0/00 de la substance sèche ainsi obtenue correspond à 8 et 10 grammes de rate fraîche.

L'extrait éthéré du résidu soluble dans l'alcool méthylique contient également l'activité anti-prurigineuse de la rate : 1 cc. de dilution à 1/00 correspond à 50 ou 60 grammes de rate fraîche.

Cet extrait, injecté en pleine crise d'éosinophilie, à des animaux splénectomisés, se montra capable de faire baisser rapidement, en quelques heures, le taux des éosinophiles. Le nombre de ceux-ci ayant remonté une vingtaine d'heures plus tard diminua de nouveau sous l'influence d'une seconde injection d'extrait splénique.

L'éosinophilie qui accompagne les états anaphylactiques obéit de même. Chez des cobayes préparés par des injections de sérum de cheval, non seulement l'éosinophilie déclenchée par le choc se modifie, mais si l'injection déchaînante est précédée, une heure avant, d'une injection d'extrait splénique, le choc ne se produit pas.

Enfin, chez le cobaye sain, il est facile de réaliser un état d'hyperéosinophilie en utilisant l'extrait de Mayr et Moncorps.

Les auteurs furent ainsi amenés à traiter les états pathologiques caractérisés par l'éosinophilie.

L'éosinophilie est très fréquente au cours du prurigo, des eczémas chroniques, des érythroder-

mies de toute nature, mercurielles, arsénobenzoliques et des pemphigus.

Or, l'extrait de Mayr et Moncorps se montra capable, non seulement de modifier la formule sanguine propre à ces affections (baisse du taux des éosinophiles, mais de faire cesser en quelques heures les prurits qui les compliquent si fréquemment.

Cette action était purement transitoire si on se bornait à pratiquer une seule piqûre. Au bout de quelques heures (24 environ), de même que l'éosinophilie, le prurit réapparaissait et la lésion causale continuait à évoluer.

Dans un cas extrêmement particulier, un prurit entretenu par la gale depuis six mois, l'éosinophilie passa de 20 % à 0 % pendant les vingt-quatre heures suivant l'injection. Au bout de ce temps, le prurit et l'éosinophilie se manifestèrent à nouveau.

La durée d'action de l'injection se révéla d'ailleurs assez variable; dans certains cas, elle persista cinq à six jours.

Ces faits amenèrent Mayr et Moncorps à prolonger le traitement. Ils constatèrent ainsi que les lésions elles-mêmes étaient peu à peu modifiées et guérissaient définitivement.

Ils firent alors des essais sur diverses dermatoses : urticaire récidivante, pityriasis rubra de He-

bra, prurigo de Hebra, prurit sénile, et rapportèrent d'intéressantes observations.

Nous donnons le résumé des plus significatives :

1° Un homme de 32 ans, atteint depuis quinze jours d'un prurit intolérable, guérit après 25 injections de 1 cc. de l'extrait splénique à 1 0/00

L'éosinophilie s'abaissa de 1.400 éléments (19 p. 100) à 300 (2 p. 100) en 11 jours.

Une récurrence localisée survenant au bout de quatre mois guérit après 5 injections nouvelles. La guérison se maintenait encore au bout de six mois (Birke).

2° Une femme de 52 ans qui présentait consécutivement à un prurigo de Hebra une érythrodermie guérit, sans récurrence, au bout d'un an. Une biopsie cutanée pratiquée avant et après traitement indiqua la régression de l'éosinophilie dermique.

La chute de l'éosinophilie est constante. R. Birke, sur 80 cas considérés, le note 80 fois; l'abaissement peut tomber jusqu'à 20 p. 100.

Dans 80 p. 100 des cas, le prurit fut considérablement atténué, et dans 65 p. 100, la dermatose améliorée.

52 eczémas diathésiques fournirent à cet auteur

93 p. 100 d'amélioration et 65 p. 100 de guérisons complètes.

R. Smiths signale des variations analogues de l'éosinophilie : 33 p. 100 à 5 p. 100, 27 p. 100 à 9 p. 100, etc...

Or, ainsi que le constate J. Mouzon, ces dermatoses, sur lesquelles l'extrait de rate exerce son effet optima, sont justement celles qu'on est porté à attribuer à des phénomènes allergiques. Il est curieux, ajoute-t-il, qu'elles guérissent sous l'action du même extrait splénique qui inhibe le choc anaphylactique chez le cobaye.

L'hyperéosinophilie constitutionnelle (Klinkert et P. Bastai) serait-elle dans ces dermatoses chroniques, le stigmate d'un état allergique que l'extrait de rate — comme quelquefois l'irradiation splénique — serait susceptible de modifier?

Une communication américaine de Thomas M. Paul (Saint-Joseph, Missouri) devait brusquement, en 1928, attirer l'attention sur les recherches de Mayr et Moncorps.

« Prétendre que des éruptions disparaîtront en 15 minutes, que le prurit et le suintement de l'eczéma cesseront en une demi-heure, et qu'une lésion eczémateuse, suivant son degré de lichénification, disparaîtra en quelques jours, par une simple injection hypodermique, c'est pourtant le résultat ob-

tenu par l'auteur de ces lignes dans une série de 61 cas. »

L'article de Thomas M. Paul débutait ainsi :

Il rappelait les travaux de la clinique de von Zumbach, et leurs conclusions prudentes : « ...il est probable que ce n'est pas la diminution des éosinophiles qui agit favorablement, il semble probable qu'il y a là un processus sur lequel nous n'avons à l'heure actuelle aucune donnée... »

Thomas M. Paul se servit d'abord d'un extrait préparé en Amérique, très concentré, dit-il, mais dont il ne donne pas l'équivalence.

N'obtenant aucun effet par des injections de 1 à 2 cc. de cet extrait, il accrut les quantités jusqu'à 12 cc. en une fois. Il constata, selon son terme, des résultats « étonnants et même miraculeux » dans cinq cas d'eczéma et six cas d'urticaire.

Ayant alors demandé du produit allemand, préparé par Mayr et Moncorps, il augmenta la dose indiquée : 1 cc. par jour, comme il l'avait fait pour le produit américain, et injecta de 16 à 20 cc. à la fois de la solution.

Thomas M. Paul traita ainsi au total : 44 eczémas, 17 urticaires, 6 cas de prurit anal, 2 prurits vulvaires, 1 prurit périnéal, 1 asthme, 3 lichem plan.

Dans chaque cas, le traitement local était sus-

pendu jusqu'à ce que les effets de l'extrait splénique puissent être observés. Il ne fut procédé à aucun traitement externe dans l'urticaire, non plus qu'à aucun régime particulier.

En France, dès 1930, Pasteur-Vallery-Radot et Blamoutier, utilisant cette méthode, rapportèrent leurs premières constatations faites chez 18 malades atteints d'urticaire récidivante avec ou sans œdème de Quinke, d'eczémas aigus ou chroniques, de psoriasis.

Quelques mois auparavant, Boris, et immédiatement après ces auteurs, Sézary, Paul Chevallier publiaient une série de statistiques permettant de juger l'intérêt réel que présentait le traitement des dermatoses par cette méthode.

Pasteur-Vallery-Radot et P. Blamoutier signalent, comme l'avait fait Thomas M. Paul, l'importance de la concentration de l'extrait utilisé. La dose habituelle était de 50 grammes de rate fraîche par injection, mais certains malades reçurent quotidiennement la quantité d'extrait correspondant à 100 et 150 grammes d'organe frais par jour.

Des malades, qui n'avaient pas été améliorés avec des doses de 50 grammes par jour, virent leur état complètement transformé sous l'influence de quantités doubles ou triples.

S. Dejust, en 1936, fait une constatation analogue

quant à la posologie des extraits injectables. Les doses moyennes, correspondant à 30 ou 60 grammes de rate fraîche, sont très suffisantes pour agir efficacement sur les dermatoses courantes récentes.

Au cours des eczémas aigus, l'injection de l'équivalent de 60, 90 à 120 grammes de rate fraîche ou l'ingestion de l'équivalent de 100 à 200 grammes sont nécessaires pour permettre d'obtenir des résultats aussi intéressants que ceux de Thomas M. Paul.

Pasteur-Vallery-Radot et Blamoutier présentèrent ainsi 49 cas d'eczéma (8 échecs), 35 cas d'urticaire (8 guérisons totales, 7 améliorations très nettes, 8 améliorations très brèves, 9 échecs). Chez deux malades, l'une atteinte de prurit vulvaire tenace, l'autre de prurigo simplex, le résultat fut des plus satisfaisant.

En 1930 également, Hadgès signale la guérison d'un cas de prurit diabétique irréductible remontant à quatre années et ayant pris, depuis deux ans, un caractère eczémateux.

Dès une première injection correspondant à 25 grammes de rate fraîche, une sédation remarquable dans les symptômes prurigineux se produisit. La recherche de l'éosinophilie ne fut pas pratiquée.

Les communications se succèdent : celle de Gaté

et Charpy (1931) sur l'action des extraits de rate dans les dermatoses prurigineuses, de Dhomont (1932) sur le traitement des eczémas et des prurits par l'extrait aqueux de rate à forte concentration, celle de P. Woringer. Deux thèses traitent ce même sujet, à Lyon, J. Monard (1932) étudie la splénothérapie des dermatoses prurigineuses, à Paris, Franelscoli (1933) la splénothérapie des eczémas.

Nous devons encore citer un nouveau travail de Pasteur-Vallery-Radot et Blamoutier (1933), de Paul Chevallier et Marcel Collin (1933) et une communication de Thomas M. Paul (1934) qui contient un essai d'interprétation physiologique des résultats obtenus.

Cette même année (1934), H. Roger publie, dans la *Revue de Pathologie comparée*, d'intéressantes remarques relatives à l'action thérapeutique de la rate dans les dermatoses eczématiformes prurigineuses chez les chiens.

A une étude étiologique et anatomopathologique de ces affections, succède l'examen des différents modes d'emploi de la splénothérapie en partant de l'organe naturel pour arriver aux extraits injectables, puis les constatations cliniques faites sur les animaux.

Après avoir exposé les différentes hypothèses émises dans le but d'expliquer de mécanisme de

l'activité, l'auteur conclut que, quelle que soit la théorie admise, un fait demeurerait indéniable, l'efficacité de la splénothérapie.

En 1935, Delthil communique une observation ayant trait à l'emploi d'un extrait de rate buvable dans l'eczéma du nourrisson et signale l'intérêt pratique que présente en médecine infantile courante l'emploi d'un extrait splénique actif *per os*.

Peu de temps après, le professeur Rocaz et M. A. Fiot confirment le bien fondé de cette constatation en rapportant la guérison de deux enfants, une fillette de deux mois (eczéma de la face et du cuir chevelu), une fillette de deux ans (eczéma impétiginisé au niveau de la tête, des mains, du coude droit, des membres inférieurs et du thorax — eczéma très prurigineux).

Bien que le jeune enfant ou le nourrisson supportent facilement les injections d'extrait splénique, ainsi que le constatent successivement Sézary, J. Halle et Prieur, cette action par voie orale permet d'éviter l'ennui de la pratique des injections intramusculaires profondes à de petits malades qui réagissent plus ou moins douloureusement à ce mode d'administration du médicament.

Signalons encore d'excellentes mises au point de G. Lyon (1935) dans le *Bulletin Médical*, de R. Levent (1936) dans la *Gazette des Hôpitaux*.

Nous n'entreprendrons pas de discuter ici les conceptions nombreuses des différents auteurs sur le « mode d'action » du traitement.

Il ne s'agit évidemment pas d'une protéinothérapie — bien que ce procédé ait rendu de grands services au cours de l'eczéma — puisque la plupart des extraits utilisés (tous les extraits injectables) étaient soigneusement désalbuminés.

La rate sécrète-t-elle un enzyme transformant le trypsinogène en trypsine? L'eczéma est-il dû, comme le suppose Thomas M. Paul, à un métabolisme défectueux des albumines par suite de l'absence ou de l'insuffisance de cet enzyme et l'introduction de l'extrait splénique supplée-t-il à une déficience de la rate?

L'action de l'extrait est-elle due à une sécrétion interne splénique à fonction trypsinogène? (Soula.)

La variation des éosinophiles, contrairement aux constatations de Mayr et Moncorps, a semblé des plus infimes à Gaté, à Charpy et à Monard qui se demandent si l'extrait splénique n'agirait pas sur la contraction splénique à la manière de l'adrénaline en provoquant une abondante chasse globulaire.

Aucun auteur ne peut encore, dans l'état actuel de nos connaissances, apporter quelques faits nouveaux susceptibles d'élucider la question.

Nous devons nous borner aux constatations cliniques.

Sans accorder à la splénothérapie l'action quasi-extraordinaire que lui attribua Thomas M. Paul, nous devons la considérer comme une méthode thérapeutique fort intéressante susceptible d'apporter des résultats surprenants, là où les procédés classiques de traitement ont échoué.

EXTRAIT SPLENIQUE INJECTABLE

L'injection de 2 à 4 cc. d'extrait correspondant pour 2 cc. à 25 grammes de rate fraîche, nous a permis de constater des améliorations appréciables et des guérisons au cours de 2 érythèmes prurigineux, 8 eczémas, 3 cas de prurit, 7 urticaires et une dermite artificielle, dont certaines observations sont rapportées dans notre travail.

Par contre, nous n'avons constaté que peu de modifications appréciables au cours de l'impétigo, d'un prurit survenant au cours d'un épithélioma du foie, dans deux cas d'urticaire généralisé et dans un cas de psoriasis prurigineux.

ECZÉMA CHRONIQUE DES MAINS

M. R..., 21 ans.

Le malade hérédo-spécifique présente de l'eczéma chronique des deux mains depuis l'âge de quatre ans, les lésions siègent surtout aux paumes; elles sont sèches et très prurigineuses.

Le malade a été traité par de nombreuses pommades, et les deux dernières années a subi à Saint-Louis deux traitements :

Autohémothérapie et traitement antispécifique sans aucun résultat.

Nous essayons un traitement par l'extrait de rate injectable. Doses :

le premier jour : une ampoule;

le deuxième jour : deux ampoules;

le troisième jour : trois ampoules;

le quatrième jour : quatre ampoules;

les 10 jours suivants : 4 ampoules en une seule injection.

Durée du traitement : 15 jours.

Résultat : Sédation du prurit après trois jours de traitement.

Echec complet sur la lésion.

PSORIASIS

M^{me} L..., 24 ans, consulte pour une poussée typique de psoriasis, recouvrant le dos, le thorax et les membres supérieurs. On trouve dans les antécédents de cette femme une fausse couche de trois mois. Elle ne présente aucun signe d'affection quelconque capable d'expliquer l'apparition de ce psoriasis. Toutes les recherches que nous avons faites : cliniques et sérologiques en vue d'une spécificité possible chez cette jeune femme et son mari, sont restées sans résultat.

Ces éléments de psoriasis ont évolué, puis ont disparu en un mois complètement, sans aucune thérapeutique.

A cette poussée de psoriasis a fait suite, trois semaines après, une crise de *prurit aigu* sans cause *décelable* (tout élément cutané ayant complètement disparu) et siégeant surtout aux bras et dans le dos.

Nous avons employé l'extrait splénique buvable (2 ampoules par jour) sans résultat appréciable; par contre les injections sont suivies après la cinquième piqûre d'une *amélioration très notable du prurit*.

DERMITE ARTIFICIELLE

M. Jean D..., âgé de 32 ans, consulte pour une dermite vésiculeuse suintante des deux mains. Il s'agit d'une dermite artificielle due à l'emploi intempestif d'essence de térébenthine pour remédier à la couperose (?).

Les lésions sont suintantes, enflammées et prurigineuses. Nous faisons appliquer matin et soir une couche de pâte à l'eau, et faisons comme traitement général 2 ampoules d'extrait de rate en injections intramusculaires le matin et le soir.

Après deux jours de ce traitement, le prurit cesse et peu à peu le stade congestif disparaît, les lésions s'assèchent et, après huit jours de ce traitement, tout est rentré dans l'ordre.

URTICAIRE

M. H..., 44 ans, consulte pour une crise d'urticaire typique généralisée à tout le corps, avec température à 38°, céphalées et nausées. Cette urticaire est très prurigineuse.

Une formule leucocytaire donne les chiffres suivants :

Lymphocytes et moyens mononucléaires.	12 %
Monocytes	20 %
Polynucléaires neutrophiles	62 %
Eosinophiles	6 %
Basophiles	0

Nous institutons un traitement par l'extrait de rate injectable à hautes doses : 4 ampoules par jour.

Le lendemain, aucune amélioration. Le traitement est continué aux mêmes doses. Autour du point où l'on fait l'injection les éléments d'urticaire disparaissent peu à peu.

Deux jours après, nous ajoutons au traitement 2 ampoules d'extrait buvable par jour. Le prurit se calme d'abord et progressivement, sur le corps, puis sur les membres, l'urticaire disparaît.

Trois jours plus tard on peut parler de guérison définitive après 24 ampoules injectables et 8 ampoules buvables.

Une nouvelle formule leucocytaire donne les chiffres suivants :

Lymphocytes et moyens mononucléaires.	31 %
Monocytes	5 %
Polynucléaires neutrophiles	62 %
Eosinophiles	2 %
Basophiles	0

Avec 4 ampoules d'extrait injectable nous avons fait disparaître l'urticaire en 25 minutes, laquelle dure habituellement 24 heures chez elle.

Dix minutes après la disparition de l'urticaire nous lui avons refait manger une deuxième banane. Aucune manifestation urticarienne ne s'est produite.

URTICAIRE CHRONIQUE

M^{me} Hav..., 31 ans.

Se plaint de poussées d'urticaire chronique.

Depuis longtemps, elle souffrait de poussées fréquentes sans cause apparente. L'éruption est formée de petits éléments ortiés, très prurigineux, s'étendant rapidement et au moindre frottement en gros placards papuleux, très délimités. Sans région particulièrement atteinte, l'apparition siège aux endroits les plus variés — la durée est toujours de plusieurs heures, principalement après les repas, mais pas exclusivement. Il est arrivé souvent à la malade de faire des poussées en pleine nuit ou le matin.

La poussée, extrêmement prurigineuse, est accompagnée de nervosité et d'un état de fatigue causé surtout par l'insomnie fréquente.

Elle a été traitée sans succès de nombreuses fois.

URTICAIRE PROVOQUÉE PAR LA BANANE

M^{me} Ch..., infirmière, 42 ans.

Intolérance à la banane et à l'aspirine.

A chaque fois que la malade mange une banane ou absorbe un comprimé d'aspirine, elle fait une urticaire généralisée, durant 24 heures.

L'aspirine et la banane sont les seuls produits vis-à-vis desquels la malade est sensibilisée.

Nous lui avons fait manger une banane bien mûre. Cinq minutes après, la malade accuse des sensations de prurit et de cuisson sur la langue et la gorge; puis le prurit gagne la face, le cou et en 25 minutes s'étend sur tout le corps.

On constate de grosses plaques prurigineuses sur tout le corps.

Une demi-heure après l'absorption de la banane, alors que l'urticaire était bien constituée, nous avons pratiqué une injection intramusculaire de deux ampoules d'extrait de rate. Les premières 5/6 minutes, la malade accuse une exagération nette du prurit, puis il décroît, mais pendant 60 minutes il reste en plateau.

Alors, nous avons pratiquée une deuxième injection de deux ampoules d'extrait de rate. Le prurit décroît rapidement et en 10 minutes l'*urticaire disparaît*.

Après les traitements *per os*, elle a eu de l'auto-sérothérapie. L'autohémothérapie a été essayée, le tout sans résultat.

On essaie l'extrait ordinaire, trois ampoules par jour, tous les jours, mais la malade ne vient pas régulièrement.

Un mois après, on revoit cette malade après avoir pensé la perdre.

Elle avoue qu'elle n'a jamais de poussées le lendemain de ses piqûres et qu'elle revient pour avoir une journée tranquille, ce qu'elle ne connaît pas depuis des années.

On essaie alors de l'*extrait concentré*.

Après la première piqûre : 5 ampoules concentrées. 5 jours sans poussées. Puis, poussée très bénigne le 6^e jour.

Deuxième piqûre (4 ampoules) : pas de poussée pendant 8 jours, mais, le 9^e jour, poussée fugace, très peu prurigineuse, durant 1 h. 30.

Troisième piqûre (4 ampoules) : on n'a pas revu la malade depuis pour demander une piqûre. Elle est venue nous dire qu'elle reviendrait dès qu'elle aurait une poussée.

Elle revient un mois après pour nous dire qu'elle n'en a pas eu depuis.

EXTRAIT SPLENIQUE BUVABLE

L'extrait désalbuminé et délipidé utilisé correspondait pour 10 cc. à 50 grammes de rate fraîche.

Il a été utilisé à doses allant de 1 à 3 ampoules par jour.

13 malades ont été traités par ce procédé ; 7 eczémas, 3 urticaires, 1 acné, 1 érythème inflammatoire, 1 prurit généralisé.

Nous avons constaté une action nette sur le prurit et sur les lésions qui ont rapidement regressé.

Dans un seul cas d'eczéma où la médication ne semble pas influencer la dermatose, on put néanmoins constater une grosse amélioration de l'état général.

ECZÉMA GÉNÉRALISÉ

L'enfant L..., âgée de 4 mois 1/2, est amenée pour un eczéma généralisé.

Antécédents : à l'âge de 1 mois 1/2 érythrodermie desquamative soignée par une pâte à l'eau et à l'eau d'Alibour ayant alors regressé.

Puis, à 3 mois 1/2, érythème des plis de flexions.

Enfin, à 4 mois, pyodermite du cuir chevelu traité sans succès par la pommade à l'extrait de rate.

A 4 mois 1/2, l'eczéma recouvre le corps entier avec pyodermite surajoutée du cuir chevelu. Face rouge, suintante dans les plis de flexions. Le corps est uniformément rouge, et le siège est particulièrement atteint.

L'enfant est mis au traitement par l'extrait de rate buvable : 2 ampoules par jour; applications de pommade à l'extrait, poudrage au talc.

Un mois après l'enfant est revenue, aucune amélioration de l'eczéma.

URTICAIRE

M. C..., 46 ans, consulte pour des poussées d'urticaire localisées au tronc et aux membres, ou bien

encore plus généralisée, poussées qui se répètent de plus en plus ces derniers temps.

La première crise d'urticaire s'est produite après un long séjour à Saint-Malo, il y a un an, attribuée à une ingestion exagérée de coquillages et de poissons de mer.

L'examen de M. C... montre un état saburral des voies digestives sans participation hépatique nette.

Jusqu'ici le traitement a consisté en sulfate de soude à dose laxative, hyposulfite de soude et chlorocalcium.

Actuellement, au cours d'une poussée d'urticaire généralisée (à tout le corps, sauf à la face et aux membres), nous pratiquons une injection intramusculaire d'extrait de rate matin et soir et donnons par la bouche, chaque jour, deux ampoules d'extrait.

Au cinquième jour du traitement le prurit a disparu et on ne voit plus que quelques éléments d'urticaire disséminés dans le dos.

ECZÉMA GÉNÉRALISÉ CHEZ UN NOURRISSON

Jacques D..., 2 mois, nourri au sein, est amené pour un eczéma suintant recouvrant presque tout le corps, mais principalement la face, le cuir chevelu, les fesses, les cuisses et les organes génitaux.

L'enfant n'a ni diarrhée, ni vomissements. L'analyse du lait maternel ne révèle rien de spécial. Nous prescrivons avant la tétée, matin et soir, dans un peu d'eau bouillie, une ampoule buvable d'extrait de rate, et, localement, de la pommade à l'extrait de rate.

Nous revoyons le nourrisson tous les deux jours.

Deux jours après, la figure est encore très rouge, mais les vésicules ont commencé à sécher. Au niveau des fesses, des organes génitaux et des membres inférieurs, les lésions sont les mêmes.

Sept jours après, a pris 16 ampoules buvables d'extrait de rate, l'eczéma est partout à peu près disparu...

UTILISATION DES EXTRAITS SPLENIQUES BUVABLES ET INJECTABLES

Dans certains cas, nous avons utilisé les deux voies, buvable et injectable, au cours d'un même traitement. Nous procédions, par exemple, à 1 ou 2 piqûres un jour sur deux, en alternant avec une dose de 2 ampoules d'extrait splénique buvable.

Les résultats ont été aussi satisfaisants à la condition d'utiliser par la voie buccale une dose moyenne correspondant à 100 grammes de rate fraîche.

APPLICATION LOCALE DES EXTRAITS SPENIQUES

L'action locale des vitamines et des hormones est actuellement abondamment démontrée. Depuis les premiers essais qui mirent en évidence l'activité cicatrisante de l'insuline appliquée directement au niveau des lésions cutanées torpides, de nombreuses hormones ont été testées qui ont témoigné d'une incontestable efficacité locale.

Les pommades à la folliculine se sont montrées actives contre l'alopecie (Mussio-Fournier), contre le prurit vulvaire. Les applications de compresses imbibées d'extraits testiculaires ont déterminé le bourgeonnement cicatriciel d'ulcères rebelles et des membres inférieurs (Rho, Maranon), etc.

Ces séries d'essais nous ont encouragé à essayer la propriété antiprurigineuse des extraits spléniques.

Nous avons utilisé un excipient (lanoline-vaseline) auquel était incorporé un extrait splénique désalbuminé (2 cc. correspondants à 25 grammes de rate fraîche) dans la proportion.

Nous avons suivi 10 malades eczémateux. Nous avons compté 2 échecs et 3 succès.

Nous rapportons ci-dessous une de ces observations :

M. Le R... présente un large placard d'eczéma de la jambe droite, douloureux et enflammé. Ce malade est sujet à de fréquentes poussées inflammatoires de ce placard eczémateux; deux fois cette année, à la suite d'infection secondaire, un érysipèle s'est greffé sur ces lésions d'eczéma.

Depuis deux ans, ce malade a été traité par des pommades à base d'oxyde de zinc, d'oxyde jaune de mercure et, plus récemment, par diverses pommades vaccins.

Aucun de ces traitements ne s'est révélé efficace.

Nous faisons appliquer largement trois fois par jour la pommade à l'extrait de rate qui amène en *quarante-huit heures* un assèchement des lésions; l'inflammation disparaît et les tissus environnants reprennent leur souplesse.

CONCLUSIONS

Nous avons utilisé les extraits spléniques par voie intramusculaire, par voie orale, par voie buccale.

Par voie intramusculaire, nous avons employé l'extrait à doses moyennes de 2 à 4 cc. correspondant pour 2 cc. à 25 grammes de rate fraîche. Nous avons obtenu d'excellents résultats (améliorations appréciables ou guérisons au cours de 2 érythèmes prurigineux, 8 eczémas, 3 cas de prurit, 7 urticaires et une dermite artificielle.

Par voie buccale, l'extrait à dose moyenne de 10 à 20 cc. par jour (10 cc. correspondant à 50 grammes de rate fraîche) a déterminé une modification nette des lésions et du prurit chez 13 malades :

7 eczémas, 3 urticaires, 1 acné, 1 érythème inflammatoire, 1 prurit généralisé.

Quant aux applications locales d'extrait splénique, elles nous ont semblé douées d'activité anti-prurigineuse, mais nous n'avons pas encore réuni un assez grand nombre d'observations pour pouvoir formuler des conclusions définitives.

Vu le Doyen :

TIFFENEAU.

Vu le Président :

LÆPER.

Vu et permis d'imprimer

Le recteur de l'Académie de Paris :

ROUSSY,

BIBLIOGRAPHIE

- Goldschneider et Jacob.* — La rate favorise l'augmentation des lymphocytes. L'apparition des éosinophiles est signe de convalescence. (Théorie reprise par Bezançon et de Jong.)
Zeit. f. Klin. Med., XXV, 1894.
- Mowos Dudley.* — Rôle de la rate dans la formation du sang.
Journ. of Exp. Med., 87, 1914.
- Asher et Dubois.* — Effet hématopoïétique de la rate.
Bioch. Zeitsch., LXXXII, 1917.
- Mayr et Moncorps.* — Eosinophilie et rate.
Münch. Med. Woch., 43, 1926.

Abderhalden et Roske. — Importance de la rate dans le volume et la composition du sang.

Pflügers Archiv., 216, 1927.

Zumbusch, L. (von). — Eczéma et diathèse exsudative.

Te Urol. a. Cutan. Review, 31, 1927.

Birke, R. — La thérapie par la rate dans les dermatoses.

Münch. Med. Woch., 23 nov. 1928.

Thomas M. Paul. — *The Urol. a. Cutan. Review*, 32, 1928.

Fau. — Action des extraits lipidiques de rate sur la formule leucocytaire.

Rev. des Mal. Foie, Pancréas, Rate, n° 5, 1929.

— Action des extraits lipidiques de rate sur le tissu réticulo-endothélial.

Journ. de Physiol., n° 2, 1929.

Friedman, U., et Deicher, H. — Thérapeutique de la polyglobulie par ingestion de rate.

Klin. Woch., 26 fév. 1929.

Nipperdey. — L'action des extraits de rate sur l'image sanguine, en particulier dans l'hyperglobulie vraie.

Deut. Med. Woch., LV, 1929.

Barrio de Medina et Rodriguez. — Note préliminaire sur le traitement de quelques dermatoses par l'extrait de rate désalbuminé.

La Medicina Ibero, XIV, 1930.

des membres inférieurs (Rho, Maranon), etc.

Bory. — Le traitement physiologique des prurits.
Cliniqu. et Laboratoire, 20 avril 1930.

Bouisset, L., Bugnard, L., et Soula, C. — Etude des rapports entre la rate et la masse sanguine : la rate considérée comme réservoir mécanique de globules.

Journ. de Physiol. et Pathol. générale, XXVIII, 1930.

Chevallier, P., et Bloch, L. — L'extrait aqueux de rate dans le traitement des prurits et des eczemas.

Soc. Méd. Hôp. Paris, 5 déc. 1930.

Chevallier, P., et Ely, Z. — Action de l'extrait aqueux de rate sur l'éosinophilie sanguine.

Soc. Méd. Hôp. Paris, n° 35, 1930.

Francis, F., et Harrison, M. D. — Eosinophilie et splénomégalie.

A. J. of Med. Sc., 2 fév. 1930.

Hadges, A. — Sur un cas de prurit diabétique irréductible guéri par l'extrait splénique.

Arch. Mal. de l'App. digestif, 22, 1930.

Kahler. — Contribution au traitement des érythremies par les extraits de rate.

Deut. Arch. f. Klin. Med., CLXVI, 1930.

Kenna, M. B. (Mac). — Utilisation de la rate de porc en dermatologie.

The Lancet, CCXVIII, 1930.

Pasteur-Vallery-Radoï et Blamoutier, P. — Essai de traitement de l'urticaire, de l'œdème de Quincke, de l'eczéma par un extrait splénique de porc.

Soc. Méd. Hôp. Paris, 14 nov. 1930.

Flaum, E. — Nouvelle contribution à l'étude de la sécrétion interne de la rate.

Wien. Klin. Woch., 33, 1931.

Flaum, E., et Lauda, Z. — La question de la sécrétion interne de la rate.

Zeitsch. Exp. Med., 77, 1931.

Hadges, A. — Sur un cas de prurit diabétique irréductible guéri par l'extrait splénique.

Arch. Mal. de l'App. digestif, 22, 1931.

Kasanovic et Djuricic. — La rate et la résistance globulaire.

Soc. de Biol., 106, 1931.

Dhomont. — Traitement des eczémas et des prurits par l'extrait aqueux de rate à forte concentration.

Journées Méd. Fac. libre de Lille, 3 juin 1932.

Monard, J. — La splénothérapie des dermatoses prurigineuses.

Thèse de Lyon, 1932.

Woringe, P. — Recherches sur l'allergie ovalbuminique du nourrisson.

Rev. franç. Pédiatrie, VIII, 1932.

Chevallier, P., et Collin, M. — Sur 65 nouveaux cas de dermatoses prurigineuses traités par l'extrait de rate injectable.

La Semaine des Hôp. de Paris, 1933.

Francescoli. — Etude du traitement de l'eczéma par les extraits spléniques.

Thèse de Paris, 1933.

Gaté, J., Charpy, J., et Monard, J. — La splénothérapie des dermatoses prurigineuses.

Journ. de Méd. de Lyon, n° 321, 1933.

Pastcur-Vallery-Radot et Blamoutier, P. — Action de l'extrait splénique de porc à fortes doses dans certaines dermatoses.

Réunion Derm. de Strasbourg, 12 mai 1933.

— Sur l'action de l'extrait très concentré de rate dans certaines dermatoses (urticaire, eczéma) et principalement dans l'asthme.

Paris Méd., 1934.

Thomas M. Paul. — Cure rapide et permanente des affections allergiques, basée sur la connaissance de leur étiologie et de leur cause première.

Te Urol. a. Cutan. Review, XXXVIII, 1934.

Zaslavsky, A. M., et Joffé, E.-J. — Contribution à l'étude des éruptions cutanées dans la leucémie.

Sivietsky Vestnik Venerologii i Dermatologii, n° 12, 1934.

Boku, Hirai et Gon. — Influence de la fonction de la rate sur la coagulation du sang.

Journ. of Chosen Med. Assoc., 25, 1935.

Delthil, P. — Eczéma du nourrisson très amélioré par l'extrait splénique en ingestion.

Soc. de Pédiatrie, 18 juin 1935.

Halle, J. — Eczéma infantile récidivant.

Soc. de Pédiatrie, 21 mai 1935.

Lyon, G. — Le traitement biologique des dermatoses.

Bull. Méd., 16 fév. 1935.

Rocaz et Fiot. — Le traitement de l'eczéma par l'extrait de rate.

Soc. Méd. infantile de Bordeaux, 13 nov. 1935.

Soula, C. — La physiologie de la rate et l'opothérapie splénique.

Rev. Méd. de France, n° 3, 1935.

Brown, D. N., et Elliott, R. H. E. — Résultats de la splénectomie dans le purpura thrombopénique.

Journ. A. M. A., 107, 1936.

Dejust-Defiol, S. — Opothérapie splénique et dermatoses. Les hautes doses d'extrait splénique.

Rev. de Méd., n° 5, 1936.

Grôc. — De l'emploi des extraits lipidiques de rate dans les dermatoses prurigineuses du nourrisson.

Hygiène et Vie, n° 2, 1936.

Houcke, E. — La rate en pathologie sanguine.

1 vol., Masson, édit., 1936.

Levent, R. — Eczéma et opothérapie splénique.

Gaz. des Hôp., n° 92, 1936.

Engelbreth-Holm, J. et, Smith C. C. W. — Eosinophilie suivant les injections intraveineuses d'huile.

Hospitalstidende (Copenhague), 25 mai 1937.

Romeo, F. — Influence de la rate sur les processus oxydoréducteurs du sang et des tissus.

Biochem. e Terap. Sper., 31 mars 1937.

